

**DATOS SOBRE EL AUTOTRANSPORTISTA DEL PLAN INTERNACIONAL
DE MATRÍCULAS (IRP, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS) DE
CALIFORNIA—PROGRAMA A/B**

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL PROGRAMA A (LA PARTE DEL FRENTE DEL FORMULARIO)

Tipo de Solicitud: Marque (X) la casilla que indica el tipo de solicitud. Se exige presentar el Programa A del formulario para los siguientes tipos de solicitudes: Correcciones en la información de autotransportistas (demográficas), solicitudes de renovación cuando no se haya recibido por anticipado una solicitud preimpresa de renovación del DMV, o para solicitudes nuevas/originales del IRP. Se exige el Programa B, reporte del millaje, para todas las solicitudes nuevas/originales, de renovación, o para añadir jurisdicciones.

Número de Cuenta del IRP: Al solicitar una cuenta nueva (original) IRP, ingrese "Nueva". Al solicitar cualquier otro tipo de actividad, ingrese el número de cuenta previamente asignado.

Número de Suplemento: Si el Programa A/B está siendo presentado en conjunto con la adición o supresión de un vehículo, adición/supresión coincidente, o para añadir solicitudes para otras jurisdicciones, deberá ingresar el número de suplemento en dicho espacio.

Número de Flota: Opcional, solamente para referencia del cliente.

Año de Licencia del IRP: Todas las cuentas del IRP de California vencen el 31 de diciembre. Si solamente va a presentar la solicitud para el año en vigencia, marque la casilla que indica "Solamente Año en Vigencia". **IMPORTANTE:** Si usted va a presentar una solicitud nueva/original del IRP o va a añadir vehículo(s) para el 15 de septiembre o después durante el año en vigencia y piensa matricular el vehículo que añadió en su flota para el año subsiguiente, deberá marcar la casilla rotulada "Año en Vigencia y Subsiguiente" y depositar los pagos del IRP para ambos años. Las solicitudes que se presenten el 1 de Octubre o después se les emitirán matrículas temporales con fecha de vencimiento del 31 de diciembre a menos que se depositen pagos subsiguientes del IRP junto con la solicitud.

Ingrese la Fecha Efectiva de la Matrícula del IRP: Ingrese la fecha en la que comenzaron las operaciones interestatales de la flota. Esta fecha deberá igualar la fecha efectiva ingresada en el Programa C. Es posible que se adeuden multas en las solicitudes originales o por añadir vehículos si los pagos se hacen 31 días después de la fecha actual (en la que comenzaron las operaciones) o para las renovaciones cuyos pagos se hacen después del 31 de diciembre. Refiérase al Manual del Plan Internacional de Matrículas (IRP) de California para información acerca de multas.

Nombre del Registrante/Nombre Legal: Ingrese el nombre legal del negocio o del dueño/operador.

Nombre del Registrante (continuo) y/o Haciendo Negocios Como (DBA, por sus siglas en inglés): Ingrese la continuación del nombre del negocio o (bajo el nombre de) "haciendo negocios como".

Domicilio del negocio: Ingrese el domicilio físico del negocio donde el registrante tiene un lugar establecido de negocios, mantiene expedientes operacionales de la flota, y acumula millaje. Este debe ser un domicilio físico ubicado en California y no puede ser el domicilio de un agente autorizado de servicio de matrículas.

Domicilio Postal: Ingrese el domicilio físico o apartado postal donde el registrante desea que se le envíen por correo correspondencia y credenciales. Este puede ser el domicilio de un agente autorizado de servicio de matrículas.

Domicilio Donde se Mantienen los Expedientes de la Flota: Ingrese el domicilio donde los expedientes operacionales del registrante se localizan físicamente, si difiere del domicilio de negocios o postal.

Nombre del Empleado Autorizado del Registrante: Ingrese el nombre del contacto o empleado del negocio o del dueño/operador. El nombre que se ingrese aquí no puede ser el de un agente autorizado de servicio de matrículas.

Número de Teléfono Diurno: Ingrese el número de teléfono diurno del dueño/operador o el nombre del empleado/persona de contacto.

Número de FAX: (Opcional) Ingrese el número de FAX del dueño/operador o empleado/persona de contacto.

Domicilio de Correo Electrónico (Email): (Opcional) Ingrese el domicilio de correo electrónico (Email) del dueño/operador o del empleado/persona de contacto.

Nombre del Negocio del Agente de Matrículas: Si el registrante va a ser representado para propósitos de matrícula del IRP por un agente autorizado de servicio de matrículas del DMV, el nombre del negocio del agente deberá ingresarse en este espacio.

Agente de Matrículas/Persona(s) del Contacto: Ingrese el nombre del empleado de contacto del agente de servicio de matrículas.

Número de Teléfono del Agente de Matrículas: Ingrese el número de teléfono del agente de servicio de matrículas.

Número de Licencia de Oficio del DMV: Si el registrante va a ser representado para propósitos de matrícula del IRP por un agente autorizado de servicio de matrículas del DMV, el Número de Licencia de Oficio del agente expedido por el DMV deberá ingresarse en este espacio.

Número de IFTA: Si el registrante del IRP también presenta impuestos de combustible bajo el Acuerdo Internacional sobre Impuestos de Combustible (IFTA, por sus siglas en inglés), el número de cuenta de IFTA deberá reportarse.

Número de Permiso de Autotransportista de California (MCP, por sus siglas en inglés): (Opcional) Ingrese el Número de Permiso de Autotransportista de California emitido por el DMV si usted también opera en comercio intraestatal (dentro del estado).

Número FHWA (ICC): A los autotransportistas que operan "a sueldo", en inglés, "for hire", se les deberá emitir un certificado de matrícula de la Administración Federal de Seguridad del Autotransportista (anteriormente conocida como la FHWA/ICC). Ingrese su número federal de autotransportista, si aplica.

Número US DOT: Ingrese el número federal del autotransportista otorgado por el Departamento de Transporte (DOT, por sus siglas en inglés).

Número de Licencia del Conductor Comercial de California: Los registrantes dueños/operadores deberán reportar su Número de Licencia de Conductor Comercial de California.

Estado de Incorporación: Si aplica, ingrese el estado donde registró su corporación ante la Secretaría del Estado.

Fecha de Incorporación: Si aplica, ingrese la fecha de incorporación de su empresa.

Tipo de Operaciones: Marque (X) en todas las casillas pertinentes a su negocio. Si usted está involucrado en operaciones de temporada ponga un círculo alrededor del/ de los mes(es) en el/los que piensa operar. Si ninguno de los tipos de operaciones enumeradas aplican a la suya, marque (X) "Otra" y especifique su tipo de operación.

Tipos Principales de Carga: Marque (X) las casillas que mejor describan la mercancía que transporta. Si ninguna de las mercancías enumeradas aplican, marque (X) "Otra" y especifique la otra mercancía.

Completar Sólo para Solicitudes Originales del IRP: Todos los solicitantes del IRP para flotas nuevas/originales deberán responder las tres preguntas que aparecen en esta parte del formulario. 1. Marque (X) SÍ en esta casilla si su flota y/o vehículos han tenido un historial previo de registro/matriculación del IRP en otra jurisdicción dentro de los últimos 24 meses. 2. Marque (X) SÍ en esta casilla si su flota y/o vehículos han tenido algún historial previo de registro/matriculación del IRP en California. Si marcó SÍ, proporcione el número de la cuenta anterior del IRP de California. 3. Marque (X) SÍ en esta casilla si los vehículos que están siendo registrados/matriculados en la solicitud han operado en comercio interestatal bajo un permiso alternativo de matrícula dentro de los últimos 24 meses.

INSTRUCCIONES PARA COMPLETAR EL REPORTE DEL MILLAJE DEL PROGRAMA B (AL DORSO DEL FORMULARIO)

¡IMPORTANTE: ¡REVISE LOS REQUISITOS PARA REPORTAR EL MILLAJE REAL Y ESTIMADO/CALCULADO EN EL CAPÍTULO 3, "REQUISITOS SOBRE LA DISTANCIA DE FLOTAS Y PESO OPERACIONAL", DEL MANUAL DEL CLIENTE DEL PROGRAMA SOBRE MATRÍCULAS INTERNACIONALES (IRP) DE CALIFORNIA ANTES DE COMPLETAR ESTE PROGRAMA DE MILLAJE!

Tipo de Solicitud: Marque (X) la casilla para indicar el tipo de solicitud que está presentando.

Número de Cuenta del IRP: Al solicitar una cuenta nueva (original) IRP, ingrese "Nueva". Al solicitar cualquier otro tipo de actividad, ingrese el número de cuenta previamente asignado.

Número de Flota: Opcional, solamente para referencia del cliente.

Nombre del Registrante: Ingrese el nombre completo del registrante como se reportó al frente o como se presentó previamente.

Marcar (X) Casilla(s) para Jurisdicción(es): Usted deberá marcar la casilla frente a cada jurisdicción donde quiera que su flota califique para operar/ser registrada con el IRP. Si marca una casilla de jurisdicción, entonces el cliente o agente de servicio de matrículas deberá ingresar las millas reales o calculadas en la casilla pertinente al millaje.

Columna EST: Esta casilla deberá marcarse si el millaje ingresado ha sido estimado/calculado.

Espacios para Millaje: Las millas reales o estimadas/calculadas deberán ser ingresadas por el cliente o agente de servicio de matrículas para todas las jurisdicciones donde la flota calificará para operar/ser registrada con el IRP.

Espacios de Porcentaje: No ingrese información en esta columna. El DMV calculará la distribución del porcentaje de millas para cada jurisdicción calificada del IRP.



DATOS SOBRE EL AUTOTRANSPORTISTA DEL PLAN INTERNACIONAL DE MATRÍCULAS (IRP) DE CALIFORNIA— PROGRAMA A/B

TIPO DE SOLICITUD: Nueva/Original Renovación Solicitud para Agregar Estado(s) Enmendada a Petición del DMV

NÚMERO DE CUENTA IRP	NÚMERO DE FLOTA	AÑO DE LICENCIA IRP Mes Año a Mes Año	NOMBRE DEL REGISTRANTE
----------------------	-----------------	--	------------------------

- INSTRUCCIONES:**
- Ingrese el millaje para el periodo del 1 de julio al 30 de junio inmediatamente antes del año de matrícula.
 - Ingrese una **X** en la casilla en frente de cada jurisdicción donde está solicitando autoridad para operar bajo el IRP.
 - Ingrese una **X** en la columna "Est" para cualquier millaje de jurisdicción que haya sido estimado/calculado y dé una explicación completa de cómo se estimaron las millas, incluyendo puntos de origen/destino, rutas, y frecuencia de viaje/trayecto en los espacios a continuación, o un documento firmado que porte el membrete del representante designado, o adjunte una impresión firmada de un programa de computación de cálculo estimativo donde aparezcan los resultados.

JURISDICCIÓN			EST	MILLAJE	PORCENTAJE	JURISDICCIÓN			EST	MILLAJE	PORCENTAJE	JURISDICCIÓN			EST	MILLAJE	PORCENTAJE
<input type="checkbox"/>	AL	Alabama (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	MB	Manitoba (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	OH	Ohio (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	AK	Alaska	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	MD	Maryland (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	OK	Oklahoma (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	AB	Alberta (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	MA	Massachusetts (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	ON	Ontario (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	AZ	Arizona (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	MX	Mexico	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	OR	Oregon (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	AR	Arkansas (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	MI	Michigan (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	PA	Pennsylvania (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	BC	Brit. Columbia (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	MN	Minnesota (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	PE	Prince Ed. Is. (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	CA	California (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	MS	Mississippi (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	QC	Quebec (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	CO	Colorado (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	MO	Missouri (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	RI	Rhode Island (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	CT	Connecticut (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	MT	Montana (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	SK	Saskatchewan (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	DE	Delaware (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	NE	Nebraska (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	SC	S. Carolina (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	DC	Dist Columbia (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	NV	Nevada (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	SD	S Dakota (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	FL	Florida (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	NL	Newfoundland (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	TN	Tennessee (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	GA	Georgia (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	NB	New Brunswick (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	TX	Texas (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	ID	Idaho (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	NH	New Hampshire (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	UT	Utah (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	IL	Illinois (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	NJ	New Jersey (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	VT	Vermont (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	IN	Indiana (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	NM	New Mexico (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	VA	Virginia (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	IA	Iowa (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	NY	New York (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	WA	Washington (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	KS	Kansas (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	NC	North Carolina (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	WV	West Virginia (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	KY	Kentucky (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	ND	North Dakota (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	WI	Wisconsin (I)	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	LA	Louisiana (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	NT	NW Territories	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	WY	Wyoming	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	ME	Maine (I)	<input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/>	NS	Nova Scotia (I)	<input type="checkbox"/>			TOTAL DE LAS MILLAS REALES					
EXPLIQUE CÓMO SE ESTIMÓ/CALCULÓ EL MILLAJE:												TOTAL DE LAS MILLAS ESTIMADAS/CALCULADAS					
												GRAN TOTAL DE LAS MILLAS					

DATOS SOBRE EL AUTOTRANSPORTISTA DEL PLAN INTERNACIONAL DE MATRÍCULAS (IRP) DE CALIFORNIA— PROGRAMA A/B

TIPO DE SOLICITUD: <input type="checkbox"/> Corrección(es) en la Información del Autotransportista: Indique su número de cuenta del IRP y complete sólo aquellos campos que reflejan cambios en la información reportada previamente. <input type="checkbox"/> Renovación: Use este formulario sólo si no se recibió el aviso de renovación del DMV. Complete todos los campos de información. También deberá presentarse el Programa C. <input type="checkbox"/> Solicitud Nueva/Original: Complete todos los campos de información excepto el Número de Cuenta del IRP para ser asignado por el DMV. Deberá anexarse el Programa C.	NÚMERO DE CUENTA DEL IRP
---	---

NÚMERO DE SUPLEMENTO	NÚMERO DE FLOTA	AÑO DE LICENCIA DEL IRP <input type="checkbox"/> Sólo Año En Vigencia <input type="checkbox"/> Año Actual y Subsiguiente	INGRESE LA FECHA EFECTIVA DE LA MATRÍCULA IRP / /
----------------------	-----------------	---	--

NOMBRE DEL REGISTRANTE/NOMBRE LEGAL _____

NOMBRE DEL REGISTRANTE CONTINUO Y/O HACIENDO NEGOCIOS COMO (DBA) _____

DOMICILIO DEL NEGOCIO (DEBE SER UNA UBICACIÓN FÍSICA)	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
---	--------	--------	---------------

DOMICILIO POSTAL	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
------------------	--------	--------	---------------

DOMICILIO DONDE SE MANTIENEN EXPEDIENTES DE ESTA FLOTA	CIUDAD	ESTADO	CÓDIGO POSTAL
--	--------	--------	---------------

NOMBRE DEL REGISTRANTE/EMPLEADO AUTORIZADO DEL REGISTRANTE	NÚMERO DE TELÉFONO DIURNO ()	NÚMERO DE FAX ()	DOMICILIO DE CORREO ELECTRÓNICO (EMAIL)
--	------------------------------------	------------------------	---

NOMBRE DEL NEGOCIO DEL REGISTRANTE/AGENTE	PERSONA(S) A CONTACTAR DEL AGENTE DE MATRÍCULAS	NÚMERO DE TELÉFONO DEL AGENTE DE MATRÍCULAS ()	NÚMERO DE LICENCIA DE OFICIO DEL DMV
---	---	--	--------------------------------------

NÚMEROS GUBERNAMENTALES DE AUTORIDADES REGLAMENTARIAS	TIPO DE OPERACIONES (MARQUE "X" TODAS LAS QUE APLIQUEN)	TIPOS PRINCIPALES DE CARGA	SÓLO PARA COMPLETARSE POR LOS SOLICITANTES ORIGINALES/NUEVOS DEL IRP:
# IFTA..... _____ # de Autotransportista de California _____ # FHWA (ICC) MC..... _____ # US DOT..... _____ # de Licencia de Conductor Comercial de CA _____ Estado de Incorporación..... _____ Fecha de Incorporación..... _____	<input type="checkbox"/> Transportar a Sueldo <input type="checkbox"/> Dueño/Operador Independiente <input type="checkbox"/> Autotransportista Particular <input type="checkbox"/> Renta/Arrendamiento <input type="checkbox"/> Flota Sólo de Ida <input type="checkbox"/> Bienes del hogar <input type="checkbox"/> Autobús: <input type="checkbox"/> Ruta Regular O DE <input type="checkbox"/> Alquiler <input type="checkbox"/> Operaciones Temporales (ponga un círculo en los meses de operación) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 <input type="checkbox"/> Otro (Especifique)	<input type="checkbox"/> Agricultura/Productos de Cultivo <input type="checkbox"/> Productos del Bosque/troncos <input type="checkbox"/> Bienes del Hogar <input type="checkbox"/> Camión de descarga <input type="checkbox"/> Fertilizante <input type="checkbox"/> Pasajeros <input type="checkbox"/> Desperdicio <input type="checkbox"/> Operaciones de Tanque <input type="checkbox"/> Materiales Peligrosos <input type="checkbox"/> Materiales de Construcción <input type="checkbox"/> Mercancía General <input type="checkbox"/> Productos Minerales <input type="checkbox"/> Vehículo Remolcador/Grúa <input type="checkbox"/> Otro (Especifique)	1. ¿Existe algún historial de registro/matriculación previo de IRP en otra jurisdicción dentro de los últimos 24 meses para esta flota y/o estos vehículos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si sí, indique Estado _____ y Año _____. 2. ¿Existe algún historial previo de registro/matriculación de IRP en California para esta flota y/o estos vehículos? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si sí, indique el # de Cuenta IRP de CA _____ y Nombre del Registrante: _____ 3. ¿Los vehículos registrados/matriculados en esta solicitud han operado en comercio interestatal bajo permiso alternativo de matrícula dentro de los últimos 24 meses? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Si sí, indique estados de viaje/trayecto: _____

Declaración: El suscrito declara, bajo pena de perjurio, bajo las leyes del Estado de California, que la información ingresada en ambos lados de este formulario es verdadera y correcta.

Autorización Importante del Agente: **La firma de un agente que no es un empleado genuino del negocio deberá ser autorizada por escrito. Un dueño, socio, u oficial corporativo deberá completar la autorización antes de que el agente ponga su firma en la solicitud.** El suscrito, por este medio, designa al agente autorizado de matrículas arriba mencionado para firmar mi solicitud del IRP para el año de licencia de _____.

FIRMA X	TÍTULO	FECHA	FIRMA X	TÍTULO	FECHA
-------------------	--------	-------	-------------------	--------	-------